



UFG

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE NUTRIÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO E SAÚDE**

COMPROMETIMENTO PARA REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO-DOCÊNCIA

Nome do Orientador: _____

Nome do bolsista: _____

Bolsa: CAPES Demanda Social _____ UFG – Res. CEPEC 446 _____

Data de início da bolsa: ____/____/____

Período de realização do Estágio-Docência: ____/____/____ A ____/____/____

Disciplina(s) em que será realizado o Estágio-Docência: _____

DISCIPLINA(S)	CHD	CHE	PERÍODO	PROFESSOR

LEGENDA:

CHD: carga horária da disciplina – CHE: carga horária do estagiário na disciplina – Período: período do curso de graduação ao qual a disciplina pertence – Professor: nome do professor responsável pela disciplina.

Goiânia, ____ de _____ de _____

Assinatura do orientador

Assinatura dos responsáveis pela disciplina

Assinatura do Coordenador